



KARL UND VERONICA CARSTENS-STIFTUNG

Fördergemeinschaft: NATUR UND MEDIZIN

Die folgende Information wird Ihnen von der Karl und Veronica Carstens-Stiftung zur Verfügung gestellt. Ziel der Stiftung ist die Integration von Naturheilkunde und Homöopathie in die Schulmedizin. Wir verfolgen dieses Ziel, indem wir Forschung fördern und eigene Projekte verwirklichen, unter anderem durch:

- ▶ [Nachwuchsförderung](#)
- ▶ Europas größte wissenschaftliche [Fachbibliothek](#) für Naturheilkunde und Homöopathie
- ▶ [KVC Verlag](#) – medizinischer Fachbuchverlag für Homöopathie, Naturheilkunde und andere komplementärmedizinische Verfahren

Wir freuen uns über Ihr Interesse an unserer Arbeit.

Kontakt:

Karl und Veronica Carstens-Stiftung
Am Deimelsberg 36
45276 Essen

Telefon: +49 (0)201-56305-0

Fax: +49 (0)201-56305-30

e-Mail: info@carstens-stiftung.de

Internet: www.carstens-stiftung.de

Bitte besuchen Sie auch die Homepage
unserer Fördergemeinschaft [NATUR UND MEDIZIN](#).

Projekte und klinische Forschung an der Modellklinik für Naturheilkunde und Integrative Medizin

G. J. Dobos

Einleitung

Im Oktober 2004 erfolgte die Etablierung des Lehrstuhls für Naturheilkunde der Alfried Krupp von Bohlen und Halbach-Stiftung an der Universität Duisburg-Essen. Der Autor des Beitrages wurde auf diesen Lehrstuhl berufen. Abbildung 1 zeigt die aktuelle Struktur des Lehrstuhls im Bereich Lehre, Forschung und Klinik.

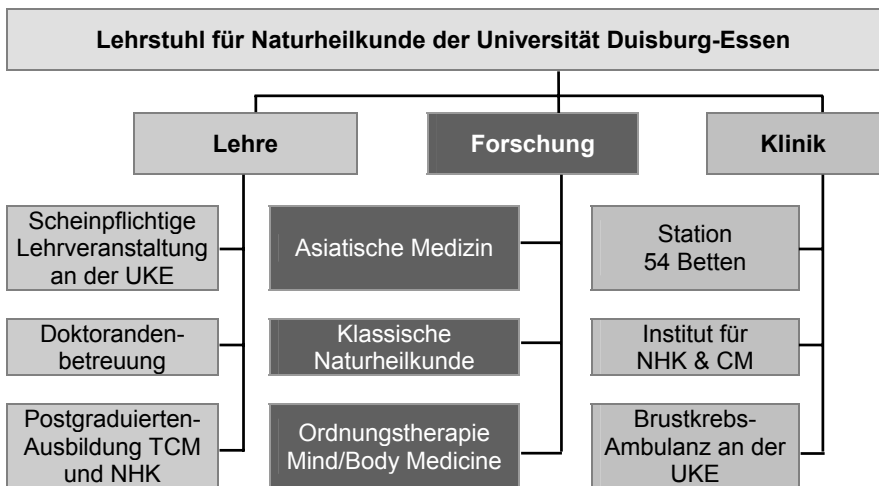


Abb. 1: Struktur des Lehrstuhls für Naturheilkunde der Universität Duisburg-Essen im Bereich Lehre, Forschung und Klinik

Das Interesse an Verfahren aus dem Bereich der Naturheilkunde erfreut sich ungebrochen einer zunehmenden Beliebtheit in Deutschland. Mehr als 70% aller Bundesbürger würden sich im Krankheitsfall auch mit Verfahren

aus dem Bereich der Naturheilkunde behandeln lassen [8]. Interessant ist in diesem Zusammenhang, ob es sich dabei um ein Bedürfnis nach einer integrativen, d.h. einer kombinierten schulmedizinisch-naturheilkundlichen Therapie handelt, oder ob die reine Naturheilkunde gewünscht wird [1, 12]. Aus diesem Grund wurde im August 2005 im Auftrag des Lehrstuhls für Naturheilkunde der Universität Duisburg-Essen dem Institut für Demoskopie in Allensbach eine Umfrage zum Thema Integrative Medizin in Auftrag gegeben. Befragt wurden – je nach Unterteilung – zwischen 772 und 1.501 Bundesbürger. Davon waren ca. 50% Männer und 50% Frauen. Die Befragung wurde im Zeitraum zwischen dem 30. Juli und dem 10. August 2005 durchgeführt. Als Ausgangswert für weitere Befragungen wurde die Frage nach dem Begriff der „Integrativen Medizin“, also der Kombination aus konventionell bewährter und naturheilkundlicher Medizin, gestellt. Lediglich 27% der Befragten hatten diesen Begriff schon gehört oder gelesen. Im Gegensatz dazu ist der Begriff der Schulmedizin bei immerhin 88% aller Befragten bekannt. Um das spezifische Interesse der Befragten an einer kombinierten, integrativen Therapie während eines Krankenhausaufenthaltes zu ermitteln, wurde folgende Frage gestellt: „Einmal angenommen, Sie müssten im Krankenhaus behandelt werden, welche Art Behandlung würden Sie vorziehen: Verfahren der Schulmedizin oder der Naturheilkunde; oder Integrative Medizin, die Erkenntnis aus Schulmedizin und Naturheilkunde zusammenführt?“

52% aller Befragten entschieden sich für die Integrative Medizin und 7% für eine ausschließliche naturheilkundliche Behandlung. 33% wollten ausschließlich schulmedizinisch behandelt werden. Interessant ist bei der differenzierten Auswertung, dass die Präferenz für Integrative Medizin weitgehend unabhängig vom Gesundheitszustand zu sein scheint. Das heißt, auch schwerkranke Patienten entschieden sich für die Kombination (Abb. 2). Interessanterweise entschieden sich von den 27% der Befragten, die den Begriff „Integrative Medizin“ bereits kannten, 78% für eine integrative und 2% für eine ausschließlich naturheilkundliche Therapie. Lediglich 17% würden ausschließlich konventionell behandelt werden wollen (Abb. 3).

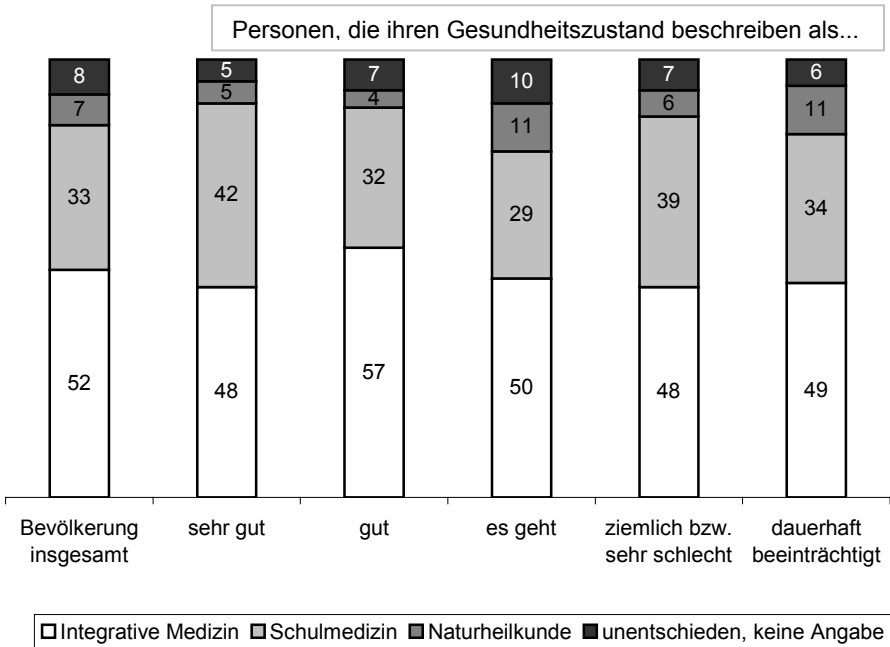


Abb. 2: Präferenz für „Integrative Medizin“: Weitgehend unabhängig vom Gesundheitszustand (Angaben in Prozent)

Es ist bekannt, dass insbesondere Eltern sich für naturheilkundliche Therapieverfahren entscheiden. Aus diesem Grunde wurde die folgende Frage formuliert: „Einmal angenommen, Ihr Kind müsste beim Arzt behandelt werden, welche Art Behandlung würden Sie dann für Ihr Kind vorziehen: Verfahren der Schulmedizin, der Naturheilkunde oder Integrative Medizin, die Erkenntnisse aus Schulmedizin und Naturheilkunde zusammenführt?“ Von allen Befragten entschieden sich 65% für eine Integrative Therapie, 9% für eine ausschließlich naturheilkundliche, 17% für eine rein schulmedizinische Behandlung. Interessant ist bei dieser Frage die Tatsache, dass sich insbesondere Mütter mit 70% für integrative Medizin, 10% für Naturheilkunde und lediglich 14% für Schulmedizin entschieden. Menschen mit hoher Schulbildung entschieden sich mit 70% für Integrative Medizin, 8% entschieden sich für Naturheilkunde und lediglich 17% für Schulmedizin (Abb. 4).

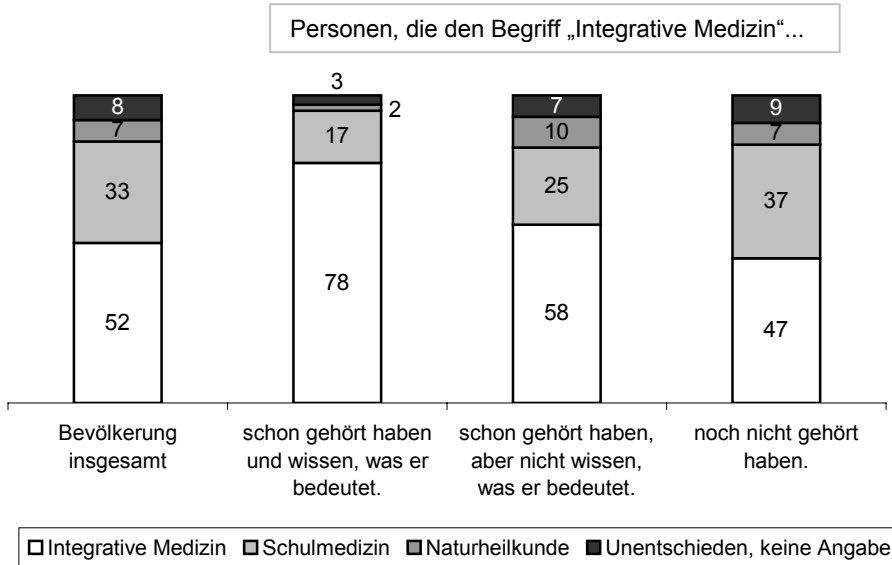


Abb. 3: Präferenz für „Integrative Medizin“: Überdurchschnittlich bei Personen, die den Begriff schon kennen (Angaben in Prozent)

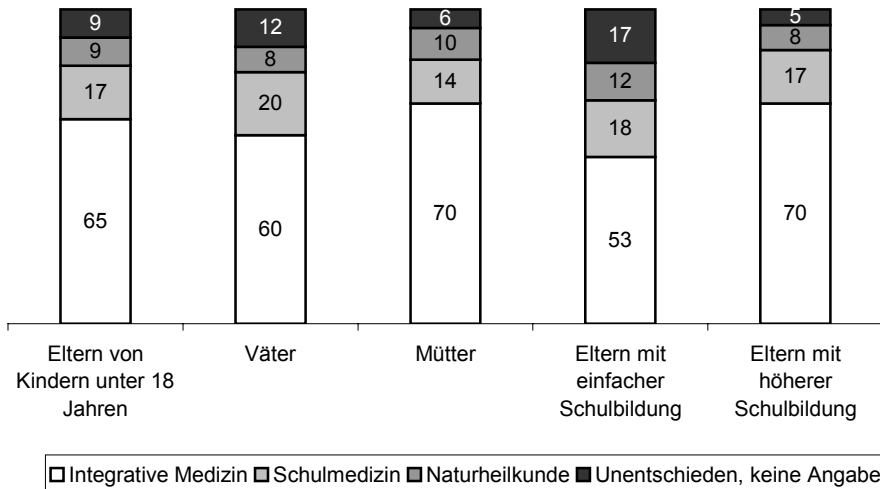


Abb. 4: Die meisten Eltern ziehen Integrative Medizin für die Behandlung ihrer Kinder vor (Angaben in Prozent)

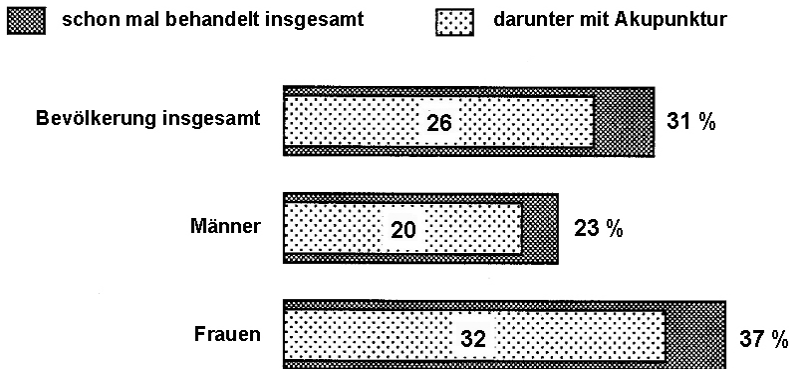


Abb. 5: Befragte, die schon einmal mit Verfahren der Traditionellen Chinesischen Medizin behandelt wurden.

Nach Abschluss der großen Akupunktur-Studien der gesetzlichen Krankenkassen (ART: Acupuncture Randomized Trial-Studie) und (GERAC: German Acupuncture Trials), die eine deutliche Überlegenheit der Nadelbehandlung im Vergleich zur Warteliste bzw. einer Leitlinien-gestützten, konventionellen Therapie zeigten, interessiert natürlich die Frage nach der Beliebtheit der Akupunktur und der Traditionellen Chinesischen Medizin in der Bevölkerung. Nach den Allensbach-Umfrageergebnissen wurden interessanterweise bisher fast ein Drittel aller Bundesbürger (31%) mit Verfahren der Traditionellen Chinesischen Medizin behandelt. 26% davon mit Akupunktur (Abb. 5). In diesem Zusammenhang wurde den Bundesbürgern folgende Frage gestellt: „Einmal angenommen, Ihr Arzt bietet Ihnen bei einer Erkrankung an, Sie entweder mit Verfahren der Schulmedizin zu behandeln oder zusätzlich auch mit Verfahren der TCM wie z.B. Akupunktur? Was würden Sie dann bevorzugen?“ Es entschieden sich 61% aller Befragten für eine kombinierte Therapie aus Chinesischer und Schulmedizin. Lediglich 18% bevorzugten ausschließlich eine schulmedizinische Behandlung (Abb. 6). Dabei schien das Interesse an einer kombinierten Therapie allerdings im Gegensatz zu der oben formulierten Frage offensichtlich in einem Verhältnis zum Gesundheitszustand der Befragten zu stehen: Personen, die ihren Gesundheitszustand als ziemlich oder sehr schlecht beschrieben, zögerten, sich mit Methoden der TCM behandeln zu lassen (Abb. 7).

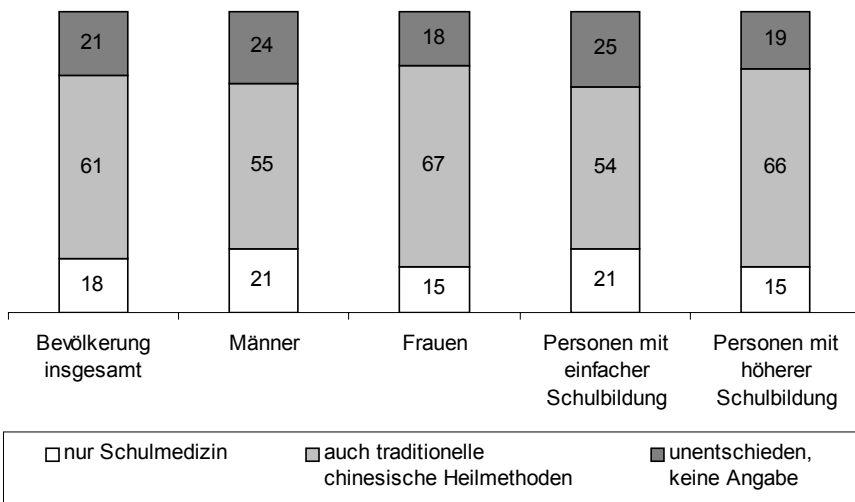


Abb. 6: Klare Präferenz: Behandlung unter Einbeziehung von Verfahren der TCM

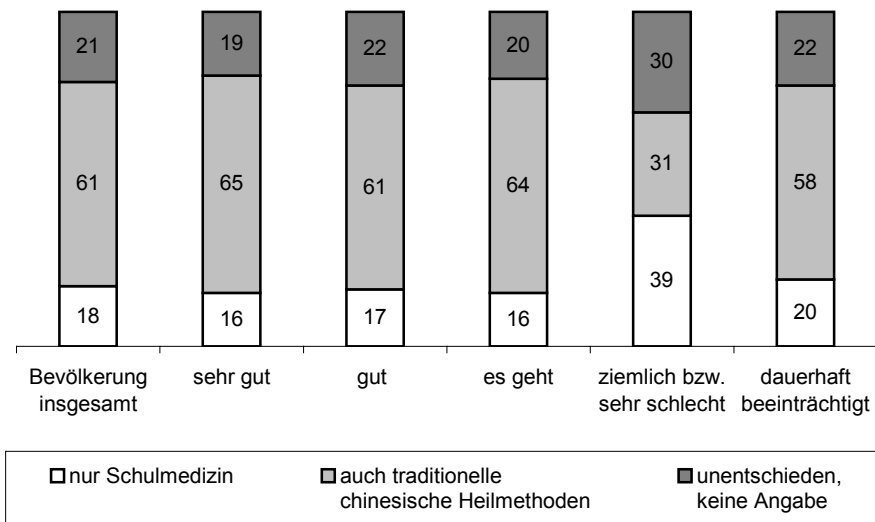


Abb. 7 Personen, die ihren Gesundheitszustand als „ziemlich bzw. sehr schlecht“ beschreiben, zögern, sich mit Methoden der TCM behandeln zu lassen.

Besonders interessant waren die Ergebnisse von Personen, die Verfahren der TCM bereits kennen gelernt hatten: Diese bevorzugten mit 89% in besonders hohem Maße eine kombinierte Therapie aus Chinesischer Medizin und Schulmedizin. Lediglich 6% bevorzugten die alleinige schulmedizinische Therapie (Abb. 8).

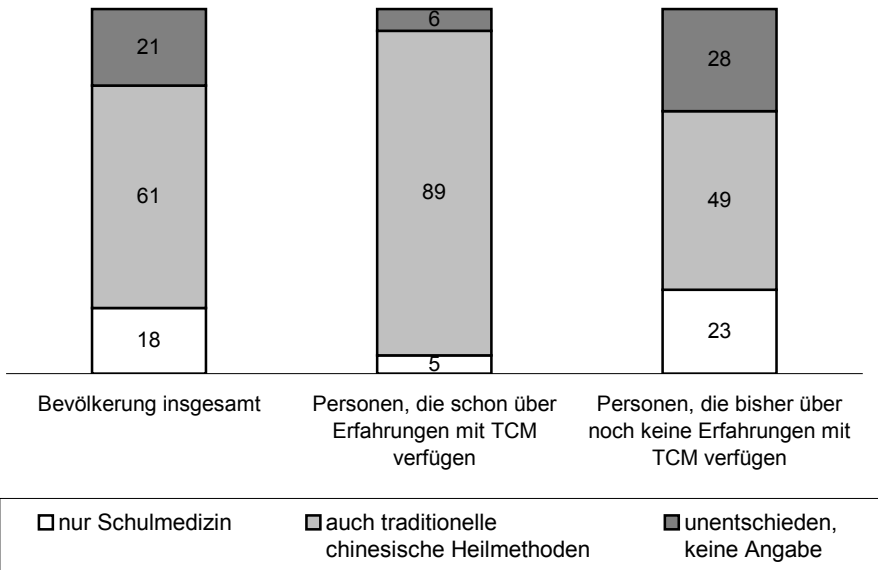


Abb. 8: Personen, die Verfahren der TCM kennen gelernt haben, bevorzugen eine Kombination aus beidem in besonders hohem Maße

Diese Befragungsergebnisse zeigen das hohe Interesse an einer kombinierten Behandlung aus Naturheilkunde bzw. Traditioneller Chinesischer Medizin und Schulmedizin. Die beschriebenen Ergebnisse fanden großes Interesse bei den deutschsprachigen Medien: Allein die Untersuchungsergebnisse zur Integration von Chinesischer Medizin und Schulmedizin wurden von insgesamt 128 deutschsprachigen Zeitschriften und Medien veröffentlicht.

Die Forschungsprojekte am Lehrstuhl für Naturheilkunde konzentrieren sich aktuell auf drei Schwerpunktthemen, die im Folgenden vorgestellt werden.

Chinesische Medizin

2005 wurden die Studienergebnisse der „ART- und der GERAC-Studien“ bekannt gegeben und teilweise auch publiziert. Bei der ART-Studie (Acupuncture Randomized Trial) handelt es sich um eine kontrolliert-randomisierte, 3-armige Studie im Verum-, Minimal- und Wartelisten-Design. Bei den Indikationen Gonarthrose, Spannungskopfschmerz, Migräne und Rückenschmerz wurden jeweils ca. 300 Patienten integriert. Die Ergebnisse zeigten bei der Indikation Gonarthrose eine deutliche Überlegenheit der Akupunkturbehandlung im Vergleich zur Minimal-Akupunktur bzw. zur Warteliste. Für die anderen Indikationen zeigte sich ebenfalls eine deutliche Überlegenheit der Nadeltherapie im Vergleich zur Warteliste, allerdings bestand kein Unterschied zwischen Placebo- und Minimal-Akupunktur.

Bei den GERAC-Studien (German Acupuncture Trials) handelt es sich um 3-armige Studien, in denen Verum-, Placebo- und Leitlinien-orientierte konventionelle Therapie miteinander verglichen wurden. Bisher liegen lediglich nicht-publizierte Ergebnisse der Indikationen „chronischer Rückenschmerz“ und „chronischer Knieschmerz“ vor. Die Nadelbehandlung zeigt bei beiden Indikationen eine ca. 70%ige Überlegenheit im Vergleich zur konventionellen, Leitlinien-orientierten Standard-Therapie. Ein Unterschied zwischen Verum- und Schein-Akupunktur zeigte sich nicht. Bei den GERAC-Studien waren in jeder Gruppe ca. 1.000 Patienten eingeschlossen. Aufgrund der o.g. Studienergebnisse ist eine Standortbestimmung über künftige Studienansätze in der Akupunkturforschung von entscheidender Bedeutung. Die bisherige TCM-Forschung am Lehrstuhl konzentrierte sich auf Qualitätssicherung und Grundlagenforschung [3, 7]. Bei der Bewertung der Studienergebnisse von ART und GERAC ist jetzt zu berücksichtigen, dass grundsätzlich zwischen dem gewünschten Therapieeffekt und unterschiedlichen Wirkmechanismen unterschieden werden muss. Bei der Akupunkturbehandlung handelt es sich diesbezüglich um spezifisch physiologische, d.h. punktspezifische Effekte, und nicht-punktspezifische Effekte (Abb. 9).

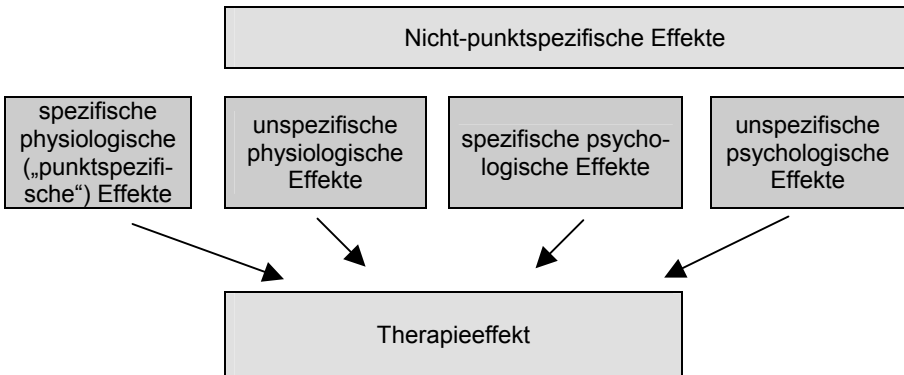


Abb. 9: Akupunktur-Studien nach ART und GERAC

Ziel einer Reihe von aktuell durchgeführten Studien ist die Erforschung unspezifisch-physiologischer sowie spezifisch-psychologischer Aspekte. In diesem Zusammenhang erfolgt die kontrollierte Akupunkturbehandlung unter Berücksichtigung psycho-physiologischer Messungen wie Herzfrequenz, Blutdruck, Atemfrequenz, Herzfrequenzvariabilität (HRV), elektrodermalen Aktivität (EDA) sowie der Verwendung eines Fragebogeninventars. Hintergrund der Untersuchung zu unspezifisch-physiologischen Effekten ist die Differenzierung der Konstitution und der Befindlichkeit bei individuellen Probanden mit anschließender auffüllender oder ableitender Akupunkturbehandlung. Durch eine differenzierte psycho-physiologische Auswertung der Herzfrequenzvariabilität und der elektrodermalen Aktivität lassen sich Parameter für die parasympathische bzw. sympathische Aktivierung differenzieren (Abb. 10). Zur Untersuchung spezifisch-psychologischer Effekte erfolgt die Akupunktur-Behandlung in Kombination mit einem entspannend-suggestiven Text. Auch in diesem Fall wird durch parasympathische und sympathische Aktivierung der Einfluss auf das vegetative Nervensystem untersucht.

**Psychophysiologische Methodik:
Untersuchung der psychovegetativen Aktivierung**



- Herzfrequenz
- Blutdruck
- Atemfrequenz
- Herzfrequenzvariabilität (HRV)
- Elektrodermale Aktivität (EDA)
- Fragebogeninventarien

Abb. 10: Akupunkturstudien (Foto: Psychophysiologischer Messplatz)

Klassische Naturheilkunde

Vornehmliche Forschungsprojekte im Bereich der klassischen Naturheilkunde sind die Heilfasten-Therapie [4, 9] bzw. die Blutegeltherapie. Dr. Andreas Michalsen hat sich in seinem Vortrag (der ebenfalls in diesem Buch veröffentlicht ist) ausführlich mit der Blutegeltherapie insgesamt und den drei neuen Studien zu den Themenbereichen Blutegeltherapie bei Epicondylitis, bei Rhizarthrose bzw. den Langzeitergebnissen der Blutegeltherapie intensiv auseinandergesetzt.

Ordnungstherapie (Mind/Body-Medicine)

Die Ordnungstherapie ist seit Beginn ein wichtiges Schwerpunktthema der Abteilung [2, 6, 5, 10, 11]. In dem Gender-Projekt „Effekt von Mind/Body-Interventionen nach aortokoronarer Bypass-OP – Vergleich Männer und Frauen“, das durch das Forschungsministerium Nordrhein-Westfalen und die Dr. Heinz-Horst Deichmann-Stiftung gefördert wird, soll der Einfluss

einer Mind/Body-Kurzintervention auf Adhärenz gesundheitsfördernder Maßnahmen und deren Verlauf untersucht werden. Diese in Kooperation mit der Abteilung Herzchirurgie der Columbia University in New York (Leiter: Prof. Dr. Mehmet Oz) und der Herzchirurgie der Universitätsklinik Duisburg-Essen (Leiter: Prof. Dr. Heinz Jakob) durchgeführte Untersuchung soll Patienten die Elemente Yoga, Mediterrane Vollwerternährung, Meditation und Stressbewältigung in Kurzinterventionen vermitteln. Folgende Fragen sollen beantwortet werden: Erstens: „Ist eine minimale Mind/Body-Intervention mit wenigen Sitzungen aber mit regelmäßigen Erinnerungsterminen („Remindern“) wirksam?“ Zweitens: „Gibt es Unterschiede zwischen Männern und Frauen?“ Die Ergebnisse der kürzlich abgeschlossenen Safe-Life-Studie (Stress and Factors of Lifestyle in Coronary Patients: Evaluation of Lifestyle Interventions on endothelial/autonomic Function, EBT and Quality of Life (SAFE-LIFE)) ließ die Vermutung zu, dass Frauen offensichtlich deutlich mehr von Mind-Body-Interventionen profitieren als Männer [2].

In der geplanten neuen Studie erhalten Patienten vor der Operation, während des stationären Aufenthaltes und danach mehrfach Informationen, Motivationselemente und praktische Übungen zu den Kernthemen. Des Weiteren erhalten sie eine Yogamatte, ein Yogavideo, eine Entspannung-CD und ein Buch, das die Elemente der spezifischen, gesunden Lebensführung zusammenfasst. Im weiteren Verlauf werden sie regelmäßig über einen Zeitraum von sechs Monaten telefonisch kontaktiert und bei Bedarf spezifisch informiert. Nach sechs Monaten werden die Adhärenz und gesundheits-spezifische Parameter untersucht.

Insgesamt ist eine zunehmende multilaterale Globalisierung der Projekt- und Forschungsaktivitäten des Lehrstuhls zu verzeichnen. Neben der Kooperation mit Prof. Dr. George Stefano, dem Forschungsdirektor des Mind/Body Medical Institute der Harvard Medical School und mit der herzchirurgischen Abteilung von Prof. Dr. Mehmet Oz von der Columbia University in New York City wird künftig die enge Zusammenarbeit mit der Universität für Traditionelle Chinesische Medizin in Shanghai im Rahmen von Forschungsprojekten und der studentischen und ärztlichen Weiterbildung einen besonderen Stellenwert einnehmen.

Literatur von 2005

1. Dobos G.: Integrieren statt ignorieren. Naturheilkundliche Verfahren können schulmedizinische Therapien sinnvoll ergänzen. Frankfurter Allgemeine Zeitung Verlagsbeilage „Medica 2005“ vom 12. November 2005.
2. Michalsen A, Grossman P, Lehmann N, Knoblauch NT, Paul A, Moebus S, Budde T, Dobos GJ. Psychological and Quality-of-Life Outcomes from a Comprehensive Stress Reduction and Lifestyle Program in Patients with Coronary Artery Disease: Results of a Randomized Trial. *Psychother Psychosom.* 2005; 74 (6): 344–52.
3. Dobos GJ, Tan L, Cohen MH, McIntyre M, Bauer R, Li X, Bensoussan A. Are national quality standards for traditional Chinese herbal medicine sufficient? Current governmental regulations for traditional Chinese herbal medicine in certain Western countries and China as the Eastern origin country. *Complement Ther Med.* 2005 Sep; 13 (3): 183–90.
4. Michalsen A, Hoffmann B, Moebus S, Backer M, Langhorst J, Dobos GJ. Incorporation of fasting therapy in an integrative medicine ward: evaluation of outcome, safety, and effects on lifestyle adherence in a large prospective cohort study. *J Altern Complement Med.* 2005 Aug; 11 (4): 601–7
5. Elsenbruch S, Langhorst J, Popkirowa K, Muller T, Luedtke R, Franken U, Paul A, Spahn G, Michalsen A, Janssen OE, Schedlowski M, Dobos GJ. Effects of mind-body therapy on quality of life and neuroendocrine and cellular immune functions in patients with ulcerative colitis. *Psychother Psychosom.* 2005; 74 (5): 277–87.
6. Michalsen A, Dobos GJ. Heart rate reduction through lifestyle modification. *Eur Heart J.* 2005 Sep; 26 (17): 1806–7;
7. Kou W, Bell JD, Gareus I, Pacheco-Lopez G, Goebel MU, Spahn G, Stratmann M, Janssen OE, Schedlowski M, Dobos GJ. Repeated acupuncture treatment affects leukocyte circulation in healthy young male subjects: a randomized single-blind two-period crossover study. *Brain Behav Immun.* 2005 Jul; 19 (4): 318–24.
8. Langhorst J, Anthonisen IB, Steder-Neukamm U, Ludtke R, Spahn G, Michalsen A, Dobos GJ. Amount of systemic steroid medication is a strong predictor for the use of complementary and alternative medicine in patients with inflammatory bowel disease: results from a German national survey. *Inflamm Bowel Dis.* 2005 Mar; 11 (3): 287–95
9. Michalsen A, Dobos GJ. Effects of nutritional factors on haemostasis. *Hamostaseologie.* 2005 Feb; 25 (1): 13–7. Review.

10. Michalsen A, Grossman P, Acil A, Langhorst J, Lütke R, Esch T, Stefano GB, Dobos GJ. Rapid stress reduction and anxiolysis among distressed women as a consequence of a three-month intensive yoga program. *Med Sci Monit*, 2005 Dec; 11 (12): CR 555–561
11. Michalsen A, Lehmann N, Pithan C, Knoblauch NTM, Moebus S, Kannenberg F, Binder L, Budde T, Dobos GJ. Mediterranean diet has no effect on markers of inflammation and metabolic risk factors in patients with coronary artery disease. *European Journal of Clinical Nutrition*; 2006 Apr; 60 (4): 478–485
12. Langhorst J, Elsenbruch S, Müller T, Rueffer A, Spahn G, Michalsen A, Dobos GJ: Comparison of four neutrophil-derived proteins in feces as indicators of disease activity in ulcerative colitis. *Inflammatory Bowel Diseases*, 2005 Dec; 11 (12): 1085–91

Prof. Dr. Gustav J. Dobos

Knappschaftskrankenhaus, Innere Medizin V, Naturheilkunde und Integrative Medizin, Am Deimelsberg 34a, 45276 Essen